DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
DE
MORBO BRIGHTII.

QUAM

RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO

AUGUSTO AC POTENTISSIMO

PRINCIPE AC DOMINO

DOMINO

CAROLO FRIDERICO

MAGNO DUCE SAXONIAE VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM
PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIAE MARCHIONE MISNIAE
PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGAE DYNASTA
BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.

CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

PRO GRADU DOCTORIS

SUMMISQUE

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
IURIBUS ET PRIVILEGIIS

IN LITERARUM UNIVERSITATE IENENSI

RITE OBTINENDIS

DIE XXIII M. DECEMBRIS A. MDCCCXLI

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS ZAHN

SAXO-GOTHANUS.

IENAE

TYPIS SCHLOTTERI.

MDCCCXLI.

VIRO

PERILLUSTRI EXCELLENTISSIMO
EXPERIENTISSIMO

GUIL. CAR. FR. SUCCOW

MEDICINAE CHIRURGIAE ET PHILOSOPHIAE
DOCTORI

ORDINIS DOMUS SAXO-ERNESTINAE EQUITI

SERENISSIMI MAGNI DUCIS SAXO-VIMARIENSIS ET ISENACENSIS A CONSILIIS AULICIS INTIMIS MEDICINAE PROFESSORI P. O. FACULTATIS MEDICAE ASSESSORI INSTITUTI CLINICI ET OBSTETRICII A MAGNO DUCE CONDITI DIRECTORI COMPLURIUMQUE SOCIETATUM SODALI

PRAECEPTORI

PIE COLENDO

FAUTORI

OPTIME DE SE MERITO

HUNCCE LIBELLUM

EXIGUUM GRATI ANIMI DOCUMENTUM

OFFERT

AUCTOR.

Lectori benevolo s.

Cur in dissertatione mea inaugurali rem tam difficilem neque a viris d. d. satis accurate explicatam tractare conatus sum, haec est causa. Illo enim tempore, quo mihi assistentis munus, quod vocant, adhuc mandaverat Exp. Schoeman, Med. et Chirurg. Doct. Ord. Med. Jen. Professor E. O. etc., praeceptor, fautor atque patronus meus, cujus nunquam immemor ero, et cui ob magna beneficia mihi tributa hic gratias ago maximas majoresque me semper habere profiteor, occasio mihi rarissimorum morborum contemplandorum data fuit. Olim aegrotum mihi curandum tradidit V. D., cujus morbum ego cognoscere nullo modo potui. Quid igitur? Schoemanum adii et ab eo petii consilium. V. ille Exp., quum aegrum vidisset, „*morbum Brightii*" esse suspicatus est. Quae quidem illius medici praeclarissimi diagnosis et urinae disquisitione et sectione instituta satis confirmata est. Cujus morbi nomen solummodo cum antea mihi notum esset, ab illo tempore, uti nova quaeque nos capere solent, vim illius atque naturam diligenter pertractare studui, omnesque, quos potui, libros, hac de re agentes, praesertim medicorum Franco-Gallicorum et Anglicorum legi; unde factum est, ut mihi, nunc summos in me-

dicina honores rite adepturo, nulla materia, quam in dissertatione mea inaugurali tractare possem, morbo Brightii aptior videretur.

V. V. Cl. Martino, Haesero, V. V. Perill. Succovio, et Starkio praeceptoribus meis dilectissimis, quorum ille benevole ac lubenter mecum communicavit plurium, quos curavit, morbo B. affectorum descriptionem, hi vero me libris benigne adjuverunt, gratias hic ago maximas.

Trado tibi, benevole lector, hunc libellum qualemcunque et a te peto, ut, quae juvenis scripsit, aeque dijudices neque perfectissima habeas.

Conspectus rei literariae.

ANDERSON, Observations on renal Dropsy. Lond. med. Gaz. XV. 835. Mart.

ANDRAL, Précis d'anat. pathol. Paris 829. Vol. 2.

— *Spec. Path. A. d. Franz. Berl.* 838. *Bd. II. S.* 239.

— Anat. patholog. et cliniq. médic. 829.

ANGER, Consp. morb. Bright. historic. Prag. 841.

BLACKALL, Observat. on the nature and cure of dropsy and particulary on the presence of the coagulable part of the blood in dropsical urine. Lond. 824. (1ma edit. 811).

— *A. d. Engl. nach d.* 3. *Aufl. v.* J. RADIUS. *Pesth* 821.

BOSTOCK, Cycloped. of Pract. Medic. Article: Urine.

BRIGHT, Reports of medical cases, select. etc. Vol. I. 827. Vol. II. 831.

— Cases and observ. of renal disease, accompanied with the Secret. of album. urine. Guy's hospital reports. Vol. I. Lond. 836.

— Etat actuel des connaiss. sur la mal. de Bright etc. Gaz. méd. 836. p. 449.

BRODIE, Lectures on the diseases of the urinary organs. Lond. 833.

CANSTATT, *Spec. Path. u. Therap. Bd.* I. *Erlang.* 841.

CHRISTISON, Edinb. med. Journ. Vol. 32. 829.

— On granular degeneration of the Kidney's, and its connexion with dropsy, inflammations and other diseases. Edinb. 839.

— *Dass. a. d. Engl. übers. v.* MEYER; *mit Anmerk. v.* ROKITANSKY.

CONSTANT, Gaz. méd. 834. No. 8. — Gaz. méd. 835. No. 19.

CRAIGIE, Edinb. med. and Surg. Journ. 834. No. 118.

CRAMPTON, Clinical reports on Dropsies etc.

CRUIKSHANK, On the manner of distinguish. disease by the Urine; published in TILLOCH's Magazine. 833.

DÉSIR, De la présence de l'albumine dans l'urine, considérée comme phénomène et comme signe dans les mal. Diss. Par. 835. — Gaz. méd.

FALLOT, Ann. de méd. belge. Nov. 837.

FORGET, Lettre sur l'albuminurie. Par. 837.

GLUGE, *Casper's Wochenschrift* 837. No. 38. 39. 49 u. 839. No. 5.

— *Anat.-microscop. Unters. Minden* 838. H. I. p. 39.

GRAVES, Dublin. Journ. Iul. 837.

GREGORY, in Edinb. med, and Surg. Journ. 834. No. 118.
GRUND, De morbi Brightii historia. Prag. 840.
HECHT, D. de renibus in morbo Brightii degenerat. Berol. 839.
— *in Casper's Wochenschrift.* 839. No. 33.
HENLE, *Ueber Schleim- u. Eiterbild. u. ihr Verhältnifs zu der Oberhaut. Hufl. Journ. Bd. LXXXVI. St. V. S.* 58. 60.
HERGT, *in Heidelb. med. Ann. Bd. I. H.* 3. 835.
ILIFF, On albuminous urine as a sign of disease; in the Lancet. 836. Nov.
JOHNSON, Medico-chirurgical Review. Iul. 836.
KOWACZ, D. sist. lustrationes cadaver. etc. Prag. 839.
KRAUSE, D. de urina albuminos. quaed. Hal. 841.
MATEER, *in Dublin. Journ. Iul.* 837.
MONASSOT, Etude sur la granulation des reins. 835.
NAUMANN, *Med. Klin. Thl. VI. S.* 111.
OSBORNE, On Dropsies with suppressed Perspiration and coagulable Lymph. Lond. 835.
RAYER, Traité des maladies des reins. Vol. I. Par. 837. *A. d. Franz. v.* KRUPP. *Leipz. u. Cassel* 839.
— in L'expérience No. 42. 838.
ROKITANSKY, *Handb. d. pathol. Anat. III. Bd.* 3. *Lief. Wien* 841.
SABATIER, Archives de médecine. Juill. 834.
SCHMIDT, *Jahrb. d. in- u. ausl. gesammt. Medic. Bd. II.* 229. — *V.* 182. — *VIII.* 302. — *IX.* 505. — *X.* 318. — *XI.* 41 *u.* 336. — *XII.* 371. — *XIII.* 89. — *XVI.* 261. — *XVIII.* 285. 287. — *XXI.* 53. 58. 61. 63.
SCHNEIDER, D. de morbo Bright. Lips. 840.
SEYMOUR, The nature and treatment of Dropsy. Lond. 837.
SOLON, De l'albuminurie ou hydropsie causée par maladie des reins. Par. 838.
— Dictionnaire de médicine et de chirurg. pratique 836. Urine. p. 489.
SPITTAL, Gaz. méd. 832. p. 846.
TEEVAN, On albuminos urine as a Symptom of disease; in the Lancet. 836. Nov.
TISSOT, De l'hydropsie causée par l'affect. granuleuse des reins. Diss. Paris 833.
VALENTIN, *Repert. f. Physiol.* etc. 837. *H.* 1.
WELLS, Medico-chirurgical Transact. Vol. 3. 812.
WILLIS, *Die Krankheiten d. Harnsyst. u. ihre Behandl. übers. a. d. Engl. mit Anmerk. u. Zusätzen v.* HEUSINGER. *Eisenach* 841.

§. 1. *Definitio morbi.*

Morbus Brightii morbus is est, qui mutato sanguinis statu propriam ac singularem renum degenerationem, secretionem urinae alienatam et plerumque affectiones ostendit hydropicas.

§. 2. *Morbi historia.*

Morbum quem volumus, Richardus Bright, nosocomii Londinensis a Guyo conditi medicus primarius, subtiliter accurateque primus observavit et observatum anno MDCCCXXVII in libro: „Reports of medical cases etc." descripsit. Morbum Brightii hoc vel praeterito saeculo ortum esse non est statuendum, sed quin ille jam temporibus adfuerit antiquissimis, dubium non est. Quoniam vero anatomia, et praecipue ea pars, quae dicitur pathologica, parum colebatur, et quod Chemia ejusque pars organica appellata, valde negligebatur, quin ille morbus tam diu medicos fugeret, fieri non potuit. Jam Hippocratem [1]) interdum renum affectiones cum hydrope conjunctas esse sensisse, ex his illius medici praeclarissimi verbis apparere mihi videtur: „Aqua inter cutem, quae ex acuto morbo coepit, molestiam ac perniciem affert. Oritur vero fere et a laterum inanitate, vel a jecore. Sed ubi a laterum inanitate ortum contraxit, pedum tumor et alvi diuturnus

1) Hippocrat. Coac. Praenot. (edit. Kühn. p. 309.)

fluor consequitur, qui neque ventrem emollit, neque lumborum aut ilium tumorem solvit.“ Rhazes [1]) e calculis renalibus hydropem interdum originem ducere ait; et van Helmont [2]) renum affectiones hydropis causas habet. Apud Morgagnium [3]) haec leguntur: „Laterales ventriculi non sine aqua intro effusa, ut in thoracis cavo, sic etiam in ventre aqua non defuerat, ren uterque inaequali erat superficie et maculis albis hic illic qua subsidebat variegata.“ Alio in loco hydropis anasarca descriptionem nobis tradit, „in quo structura intima renum confusa apparuit.“ Bonet [4]) ascite quodam volumen renum et consistentiam mutatam esse, et hominis cujusdam, morbo hydropico mortui, renes lacteo colore fuisse enarrat. Baillie [5]) distinguit renes scirrhosos a mollibus. Nihilo minus tamen renibus morbo affectis secretionem esse *ἀνώμαλον* illi viri, quos attuli, cogitabant. Fordyce, Darwin, Cruikshank, Latham, Cotugno aliique, qui primi ad hoc intenderunt animum, nonnullis in morbis in urina, quam secundum Chemiae regulas inspexerunt, albumen saepius inveniri docuerunt. Tum Wells et Blackall albuminuriam haud raro cum affectionibus hydropicis arcte conjunctam esse evidenter ostenderunt. Sed Brightius urinam albuminosam saepius una cum propria ac singulari renum degeneratione et cum affectionibus hydropicis conjunctam esse atque ex hoc symptomatum complexu singularem morbum constare cognovit. Nostro tempore medici et Britannici et Franco - Gallici diligenter atque accurate ra-

---

1) Rhazes, Cont. L. VII, Cap. 2.
2) v. Helmont, Ortus medic. Amstelod. 1648.
3) Morgagni. De sedibus et causis morbor. epist. XL. §. 21.
4) Bonet, Sepulchret. Lib. III, 21.
5) Baillie, The morbid. anatomy. Lond. 1792. *Uebers. v. Sömmering. Berl.* 1794. p. 162 — 163.

tionem naturamque hujus morbi tractare studuerunt, in quibus excelluerunt Britannici: Bostock, Gregory, Brodie, Hope, Rees, Johnson, Mateer, Graves, Teevan, Iliff, Anderson; Franco-Gallici: Constant, Sabatier, Monassot, Désir, Tissot, prae ceteris autem Solon, Rayer, Osborne et Christison. Medici Germanici naturam morbi Brigthii accuratius examinare fere neglexerunt, nam Behrend [1]) et Wendt [2]) obiter modo de illo agunt. Nuperrime tamen Berolinenses atque Vindobonenses, in his praesertim Rokitansky, omne ad morbum cognoscendum contulerunt studium.

§. 3. *Nomen morbi.*

Bright nominavit morbum granulosum; sed cum non semper granulationes renum in illo curando observarentur, singuli VV. DD. secundum suam quisque rationem et naturam morbi nomen mutare posse opinati sunt. Qua de causa morbus appellatus est a Rayero nephritis albuminosa, a Martino Solone albuminuria, ab Andersone hydrops renalis, a Christisone renum degeneratio granulosa, a Behrendio diabetes albuminosus. Quae tamen nomina mihi minus probabilia videntur, quoniam sive e symptomatîs originem duxerunt singulis, sive quoniam naturam morbi constitui ac designari volunt, quamvis illius natura atque ratio accurate non perspecta explicataque sit. Retinuimus igitur nomen, „*morbi Brightii,*" quia, uti censemus, morbus non constat e singulari symptomate, sed e symptomatum complexu, et quoniam illo

1) *Allgemeines Repertorium der med.-chirurg. Journalistik d. Auslandes Bd. VI, S.* 369. *Bd. VII, S.* 21. *Bd. IX, S.* 51. *Bd. XVIII, S. 364.*

2) *Die Wafferfucht in den edelften Höhlen und in ihren gefährlichften Folgen* 1837 p. 35.

nomine servato lectores minus induci posse in errorem putamus.

§. 4. *Diagnosis.*

Signa morbi propria, ut antea docui, sunt: mutatus sanguinis status, singularis renum degeneratio, secretio urinae alienata et plerumque affectiones hydropicae. Quae quidem signa non sunt unica, ut mox docebimus, complexu autem eorum eo adducimur, ut morbum B. statuamus. Videamus igitur primum, quae signa morbi apparent in vivis, eaque in ordinem redigamus. Quum causa morbi B. proxima, uti arbitramur, *ἀνώμαλος* sanguinis mistio sit, ea ipsa, huius morbi signum gravissimum, nunc accuratius describenda nobis videtur.

a) Mutatus sanguinis status.

Sanguis e vena emissus tegitur ineunte morbo corio pleuritico crasso, firmo, calyciformi. Serum sanguinis lacteum, turbidum, sive opalescens esse solet. Pondus specificum diminutum est: dum enim in statu normali medium pondus specificum facit 1,030, in morbo B. auctore CHRISTISONE [1]) inter 1,019 et 1,022 variat, sed auctore RAYERO [2]) inter 1,013 et 1,022. Partes seri sanguinis solidae inde a 100 sive 102 in 1000 part. usque ad 68,64 adeoque 61 diminutae sunt. Quae quidem defectio ponderis specifici quo gravior, eo copiosius albumen urinae inest. Albumen et salia, quae sanguini inesse solent, diminuta sunt. BABINGTON invenit in mille granis seri sanguinis quinquaginta modo grana albuminis, dum in sero hominum sanorum

---

1) *Ueber die Granular-Entartung der Nieren etc. Uebers. v.* MEYER; *mit Anmerk. v.* ROKITANSKY p. 39

2) *Die Krankheiten d. Harnsyst. etc. v.* WILLIS; *übers. v.* HEUSINGER p. 411.

plerumque in mille partibus octoginta ad centum continentur. Pari modo in sanguine reperitur urea, saepe usque ad partes quindecim in mille partibus; quo major vero ureae copia observatur in sanguine, eo minor in urina est. Decrescit urea in sanguine si ureae copia urinae fere illi, quae est in statu normali, aequatur. Auctore Christisone [1]) si additur aether sulphuricus sero, materia reperitur oleosa, continua, quae a pinguedine telae cellulosae parum distare videtur. Sanguinis fibrina in initio morbi auctior. In sanguine sano Christison [2]) fibrinae siccae copiam e viginti quinque ad quinquaginta duas part. in mille part. constare vidit. Conditio cruoris in initio morbi sive minus sive non mutata est. Ut Lecanu docet, cruoris copia in sano feminarum sanguine circa 1160 part. in 10000 part., in sanguine vero virorum circa 1325 est. Minima cruoris copia, quam invenit Christison [3]) in puellae cujusdam sanguine erat 1207, maxima in sanguine robustissimi nautae 1535. Sed, ut idem V. D. refert, apud virum, quinquaginta quinque annos natum, qui morbo B. acuto laborabat, cruoris copia erat 1339 in 10000 part. Morbo progresso haud exigua atque perpetua cruoris diminutio apparet. At hoc morbi stadio solidae sanguinis partes nonnunquam valde auctae videntur. Christison [4]) salia et albumen rationem habere ad sanguinem universum ut 973 ad 10000 demonstravit. Hic numerus statum superat normalem, qui Lecanuo inter 70 ad 800, et Christisone testibus inter 816 — 850 variat. In sanguine eorum hominum, qui diu morbo B. aegri erant, micro-

---

1) Christison l. l. p. 39.
2) Christison l. l. p. 50.
3) Christison l. l. p. 53.
4) Christison l. l. p. 55.

scopii ope examinato, Rayerus [1]) globulos albos, magnitudine insignes, praeter numerum minorem sanguinis globulorum, quam apud homines sanos inveniuntur, fuisse ostendit.

b) Mutata urinae secretio.

Mutatio cernitur et in quantitate et in qualitate. Quae quidem varia est, quod ad rationem et physicam et chemicam et microscopicam attinet. Initio enim morbi, praesertim quum se praebet acutum, urinae excretio non varia est a quantitate normali, interdum major, sub finem vero morbi minor. Christison enarrat: „Nullum fere mihi obvenit symptoma, quod tam certe morbum ineuntem indicare videbatur, quam urinae reddendae proclivitas, qua aegrotus noctu semel saepiusve e somno excitari solebat.“ Tantum vero abest, ut aegrotus unciarum triginta quinque ad quinquaginta urinae reddat copiam, quae in statu sano interdiu fieri solet, ut copiam unciarum octo, duodecim vel solummodo sedecim emittat; nonnunquam adeo copia urinae reddita ne duarum quidem triumve unciarum facit summam; nonnunquam autem urinae secretio plane suppressa est.

Urinae color morbo ineunte saepius sanguinea, ex rubro subnigra, haud pellucida, fusca praebens sedimenta invenitur. Raro in urina partes sanguinis coagulati obviae, perraro vero urina reddita e sanguine puro constare videtur. Ceteroquin haematuria neque primi morbi stadii pathognomicum est signum, neque non remittit. Interdum urina mane ab aegroto facta sanguinea, vesperi autem reddita pellucida est. Plerumque pallido-flava, stramento similis, viridi-flava, turbida, sero lactis nondum claro haud dissimilis, opa-

---

3) Willis, l. l. p. 411.

lescens est, cujus quidem coloris causae, CHRISTISONE monente, partes subtiles, leviculae sunt, quas, modico calore adhibito, quia non evanescunt, e muco vesicae urinariae modificato constare jam BERZELIUS bene demonstravit.

Morbus B. si conjunctus est cum cordis affectionibus, ANDERSONE et BLACKALLIO auctoribus, urina, refrigerata turbida apparens, copiosum et pallidum quidem ostendit sedimentum, quod calefactum dissolvitur, hepatis vero morbus si accessit, urina majus minusve latericium praebet sedimentum.

Omnino magis spumat quam alias solet urina naturamque humorum sapone mixtorum ostendit, ita ut, si quassatur sive peragitatur aerve per tubulum inflatur, bullae amplae tardeque rumpentes oriantur. Multum albuminis inesse urinae ex his apparet. Secundum disquisitiones coram RAYERO factas copia $\frac{1}{500}$ albuminis hoc modo inveniri potest [1]).

Urina ab illis aegrotis reddita, ut CHRISTISON [2]) argumentis confirmasse vult, ad putredinem et dissolutionem magis se convertit quam sanorum hominum. „Saepius, inquit, statim, quum esset urina reddita, proprium observavi ejus odorem foetidum, ammoniacalem, ita ut dissolutio jamjam in corpore coepisse mihi visa sit.“ Sed monente BOSTOCKIO urina eademque valde albuminosa, quia urea eget, minus proclivem ad putredinem se praebet.

Pondus specificum semper diminutum est, etiamsi urina minus larga ideoque partes ejus solidae sunt in unum contractae, sive, ut ita dicam, concentratae. Illud enim pondus est RAYERO 1004 — 1006, CHRISTISONE et BOSTOCKIO auctoribus 1013 — 1018. Sed uri-

1) ANDRAL, spec. Path. II. S. 246.
2) CHRISTISON, l. l. p. 27.

nae sanae, ut RAYER edocet, summam explet 1018. GREGORYO et BALFOURIO testibus 1022,46. BERZELIUS et THENARD pondus urinae specificum 1005 — 1030, BUSSY 1005 — 1020, FOURCROY 1007 — 1046, PROUT 1012, SOLON 1020, D'ARCET 1001 — 1060 efficere affirmant [1]).

Urina plerumque acida, raro modo alkalina, interdum neutralis est. Ureae, acidi urici, sicuti ceterarum solidarum, quae in urina inveniri solent, partium copia diminuta est. Quae CHRISTISONE auctore sexta sive quarta parte minor est, quam in statu normali. RAYER, aethere urinae adfuso, materiam saepius pinguem, oleosam, quam in urina sana largiorem observavit. Praesertim vero albuminis, in urina apparentis, copia respicienda est.

Ad cognoscendam albuminis praesentiam varia commendata sunt reagentia, sed inter ea non pauca et incerta et inutilia, qualia sunt: creosotum, solutio sublimati, aluminis, zinci muriatici, kali ferruginoso-hydrocyanici, alkohol, alia. Optime albumen indicatur et acidis concentratis, in his praesertim acido nitrico, et calore; quod utrumque adhibendum est, ut satis certa evadat exploratio [2]). Qua quidem duplici

---

1) Ineunte morbo CHRISTISON pondus urinae specificum saepius non esse diminutum contendit, et HAMILTON illud adeo usque ad 1059 adauctum fuisse semel contemplatus est. Ceteroquin FELIX D'ARCET, qui accurate urinam et sanorum et aegrotorum probavit, urinae densitatem in eodem morbo et ab eodem aegroto emissae, valde variam apparere, nec signum certum in morbis cognoscendis haberi posse magnis atque gravibus argumentis demonstravit.

2) Optimo reagente utimur calore. Urina in cochleari, vel, ut albuminis copiam subtilius statuamus, in tubulo vitreo calefacta, ante, quam fervet, spumans, plus minusve lactea, turbida redditur. Minimam albuminis copiam inesse ex eo concludi potest, quod urina fervida paululum albescit; si vero major inest urinae, crusta quadam liquor obtegitur albida; ca-

ratione adhibita, si per totum morbi decursum apparuerit coagulum plus minusve spissum, lacteum, albidum, interdum subfuscum, rosaceum, ne morbus B. diagnoscatur, non erit, quod vetet.

Nuperrime urinae naturam rationemque microscopio quoque perscrutati sunt viri docti. GREGORY quidem sanguinis globulorum rubrorum, qui in urina hominum morbo B. laborantium reperiuntur, jam facit mentionem, sed GLUGIUS ille est, qui primus subtiliores microscopii ope hujus rei instituit disquisitiones [1]). Quae ab hoc V.D. observata sint, quam brevissime enarrabo.

In urina albuminosa, colore non subrubro, sub microscopio conspicua videntur granula subtilissima, ab urina sana prorsus aliena, quae, si copia adest albuminis haud exigua, cohaerentes formant series. Interdum quoque parvi globuli, sanguinis globulis minores atque crystalla nonnulla observantur, rarius major minorve globulorum puris copia, qui diu neque magnitudinem neque colorem mutare solent. Urina aliquamdiu in vitreo reservata sedimentum efficit albido-flavum, quod constat e globulis puris, pro ipso-

---

lore aucto, flocculi apparent, lacti coagulato haud dissimiles, qui, in medio, ut ita dicam, primo suspensi, post praecipitantur. In urina albumine abundante massam quandam gelatinosam, ichthyocollae solutae similem, exoriri BRIGHT observavit.

Unam guttulam acidi nitrici urinae si addis, satis albuminosae, in superficie ejus macula conspicitur albida. Urinae aliquod acidi guttis super-additis, urina nubili opaci assumit formam, coloris grisei, vel lactei, et quamquam plerumque in fundum praecipitatur coagulum, tamen accidit, ut in medio quasi suspensum feratur. Calore, quod bene notandum est in urina investiganda, adhibito, salia quoque acido-phosphorica aeque praecipitantur, quae quidem acido nitrico affuso resolvuntur. Non minus salia acido-urica, eodem acido in fundum praecipitata, si calefacta est urina, dissoluta apparent.

1) CASP. Wochensch. 1837. 38. 39. — Anat. Untersuch. S. 48.

rum pondere specifico praecipitatis, atque e crystallorum quadam copia. In urina albuminosa atque cruenta Glugius neque sanguinis unquam globulos invenit, neque eos, de quibus jam supra dixi, sed modo colorem flavescentem albuminis serierum atque permultas conspexit maculas subnigras. Hecht [1]) vero in urina sanguinolenta sanguinis globulos invenit permultos, atque magnum numerum granulorum subtilium „quae equidem non granula, inquit, ut Gluge vult, sed cum nucleus in medio semper observetur, cellulas epithelii tubulorum uriniferorum, quas Boehm [2]) optime descripsit, habeo.“ Magnam insuper crystallorum variae formae deprehendit copiam. In urina porro pallida, incolorata, albuminosa, epithelii foliolis et crystallis exceptis, corpuscula composita, a Glugio inflammatoria dicta, vidit atque globulos puris, maxime ab his magnitudine distantes.

Quum haec, quae de urinae conditione traduntur, inter se non congruant, accuratius et saepius illae lotii perscrutationes instituantur, necesse est.

c) Affectiones hydropicae.

Oedema, anasarka atque ascites, propria morbi B. signa, quae urinae mutatae suspicionem excitant, ad morbi diagnosin firmandam, plurimum conferunt. Perraro tantum accidit, ut exsudationes desint serosae, ut Brightius bis, Gregory adeo bis et vicies observarunt. Plerumque hydrops inde ab extremitatibus inferioribus ad truncum serpit, postea ad superiores adgreditur extremitates. Interdum vero contrarium fit. Accidit quoque, ut oedema ita succrescat, ut totum

---

1) Hecht, D. inaug. de ren. in morb. B. degen. §. 11. S. 18.
2) *Die kranke Schleimhaut in der asiat. Cholera. Mikroskopisch unters. v.* Böhm *Tab. I. Fig. XIV.*

corpus afficiens observetur; nec pulmones vacui sunt, utpote in quibus per sthethoscopum oedema saepe animadvertitur. Tametsi uberiores fiunt exsudationes, morbus non ingravescit, sed saepe morbo mortifero exiguae sunt. Urina albuminine abundante faciei tantum oedema exstare solet. Christisone auctore apud aegrotos, aetate jam provectos, saepe faciei sola atque maxillae inferioris tumescit regio. Morte imminente haut raro exsudationes serosae diminutae sunt, vel plane evanescunt. Oedematis hoc quoque est, quod facillime mutat sedem, modo in brachiis, modo in pedibus, modo in cruribus; quotidie in alia corporis parte se monstrat. Omnibus his partibus simul oedemate affectis, altera in parte succrescit, in altera decrescit. Oedema et anasarka asciti antecedere solent. Analysis chemica serosas has exsudationes, albumine ac salibus, quae in urina reperiri solent, exceptis, ureae quandam continere copiam satis docuit.

Iis, quae modo enumerata sunt, signis, haec addenda mihi videntur.

d) Dolores locales.

Dolores in regione lumbali Brightius apud viginti quatuor homines, illo morbo aegros: decies, Christison apud septem: quater, Andral apud septendecim: novies observavit; qua ex re morbo B. laborantes ex dimidia parte his doloribus affici patet; sed ut Tissot vult, aegrotorum ne apud tertiam quidem partem se offerunt. Dolores, ut Christison tradit, renum situi respondentes, magis obtusi, quam lancinantes, interdum intra crura atque genitalia externa demittuntur; in scrobiculo cordis atque hypochondriis se secare solent, et impressione sola digitorum vel sentiuntur, vel augentur. Rayero auctore dolores vehementiores sunt in uno latere. Nunquam vero tali

sunt acerbitate atque vehementia, quali in nephritide acuta, ac nunquam punctiones in decursu ureterum, vel retentos testiculos invenisse se testatur.

e) Cutis functio laesa.

Transpiratio cutis plane fere suppressa. Cutis ipsa, inprimis extremitatum, frigida, sicca, arida, aspera, squamosa reperitur. Color pallidus, lividus, pallido-fuscus; initio morbi sudores nonnunquam locales ut capitis, pectoris, plantarum pedum, volarum manuum in illo morbo adesse et extremo tempore aegros sudore viscido, frigido manare omnes consentiunt scriptores.

f) Digestio turbata.

Digestio sane turbata est, lingua muco albido vel flavo obtecta. De gustu alienato, appetitu diminuto, pyrosi, ructu acido, vomituritionibus, de ipso vomitu, valde vexante, conquerantur aegroti. Alvi excretio ab initio plerumque impedita, morbo crescente ad diarrhoeam aeger inclinari videtur. Gregory apud aegrotos octoginta vomitum atque diarrhoeam sexies et quadragies, Bright apud viginti quatuor diarrhoeam quinquies observaverunt. Andral quoque plurimos eorum, qui ipsi ad curandum traditi erant, diarrhoea affectos fuisse enarrat.

g) Reactio generalis.

Semper fere febris praesertim in primis morbi stadiis adest, qua de causa Blackall hydropem cum urina albuminosa conjunctum ac hydropem inflammatorium eundem esse morbum censet. Bright apud vinginti quatuor aegrotos septies decies febrem observavit.

h) Affectiones nervosae.

Aegroti dolores capitis in regione frontali, morbi initio intermittentes, dein permanentes, valde conqueruntur; qui quidem dolores, quos Bright signa relatu dignissima habuit, a Rayero, Solone et Christisone rarius observabantur. Morbo jam valde provecto cerebri affecti se praebent signa, qualia sunt aurium susurrus, cophosis, myodesopia, visus obnebulatus, amblyopia, amaurosis imperfecta aut perfecta; morte imminente somnolentia quoque, deliria, convulsiones atque coma accedunt.

Morbus B. ut aliis confundatur morbis, facile fieri potest; nam, quod certissimum fere exstat signum, renum scilicet degeneratio, sectione demum instituta satis perspicuum nobis videtur. Jam vero addendum est rebus, morbus, aegroto adhuc vivo quibus ab aliis discerni, possit. Urina albuminosa, in morbo B. apparens, dubium est signum. Observata enim est in inflammationibus quibusdam [1]), in febribus intermittentibus [2]), exanthematicis et typhoidis, in affectionibus cordis (Solon), in haematuria, in diabete insipido, in commotionibus medullae spinalis [3]) etc.

Quibus quidem in casibus haec notanda sunt. Urina albuminosa haud durat, sed ad tempus tantum apparet, nec minus a ceteris, quae in morbo B. sunt, urinae conditionibus abhorret. Omnino vero ad morbi decursum, symptomatum complexum atque seriem diligentissime respiciendum est.

§. 5. *Complicationes.*

Ex iis, quibuscum morbus B. saepe conjunctus est, morbis hi enumerandi sunt:

---

1) cf. Nysten, *Meckels Archiv II, 148.* — *Burdach V, 447.*
2) cf. Berzelius, *Thierchemie 378.* Starks *allg. Pathol, II. 1156.*
3) cf. Hankel, *Med. Ztg. v. e. Ver. Pr. III. 89.*

a) Morbi cordis atque majorum vasorum.

Bright enim septuaginta aegrotos, alios hypertrophia, praecipue cordis sinistri, alios vitiis aortae et valvularum mitralium affectos fuisse demonstravit. Quorum morborum causas et circulationem impeditam et mutatum sanguinis statum esse Christison et Bright afferunt. Entocarditis rarius obvenit, quam Pericarditis.

b) Morbi organorum respirationis.

In his praesertim spectantur bronchitis chronica, pneumonia, quam Rayer apud duodecimam aegrotorum partem animadvertit, pleuritis, quam Bright apud septuaginta quatuor aegrotos cognovit. Gregory e viginti tribus aegrotis novem curavit, qui tuberculis pulmonalibus affecti erant. Beaudeloque et Bright epiglottidis oedemate interdum mortem sequi ostenderunt.

c) Morbi organorum abdominalium.

Peritonitis raro, saepius hepatis occurrunt affectiones. Bright quidem apud centum aegros, quos curavit, duodevicies, Andral apud sexaginta quinque, bis et vicies conspexerunt.

d) Morbi cutis, quales sunt erysipelas gangraenosum et ecchymoses.

§. 6. *Sectio cadaveris.*

Non raro fit, ut in dissecandis cadaveribus organorum nonnullorum nobis offerantur commutationes, quae nexum quendam cum morbo nostro habere videntur. Saepius vitia cordis, vasorum majorum, organorum respirationis, ut jam antea diximus, porro ventriculi, lienis et inprimis hepatis morbi apparent. Volumen ejus modo auctum, modo diminutum, modo pa-

renchyma durius factum est. Rayer propriam granulationum canarum descripsit speciem, quae, renum granulis fere aequales, solummodo ita differunt, ut pellucidiores nec tam irregulari sint forma. Praecipue vero singularis atque propria renum degeneratio mira nobis videtur. Quam quidem vario modo et describere et dividere viri docti tentarunt. Rokitansky enim degenerationum classes octo affert; Christison septem formas distinguit; Rayer sex; Martinus Solon quinque; Spittal quatuor; Bright tres. Quamvis, quem sequamur, dubii simus, maximam tamen auctoritatem Rayero esse tribuendam opinamur, quia ille V. D. rem accuratius tractavit in libro praeclarissimo: „Traité des maladies des reins etc.", ubi, uti antea jam diximus, has sex proponit varietates:

Classis I. Renum volumen adauctum, ita ut eorum pondus octo, adeo duodecim unciarum esse possit, quum in statu normali quatuor modo habeat. Consistentia renum satis firma videtur, ita ut iis, qui aqua injecta tumidi sunt, similes appareant; superficies externa plus minusve rubra, punctis parvis rubidis notata. Renes si dissecantur, eorum volumen adauctum ex amplificatione substantiae corticalis dependere cognoscitur. In superficie ejus autem interna puncta rubra, parva, iis quae in externa superficie spectantur simillima, conspicua sunt; quae quidem puncta glomerulis Malpighianis sanguine valde repletis respondent. Substantia tubulosa compressa, pallido-rubra apparet, neque striae tam clarae sunt, quam in statu normali.

Classis II. Volumen atque pondus etiam adauctum; renum consistentia minus firma, lobulique saepe clarius exculti, quam in statu sano apparent; sed hujus classis propria hyperaemiae atque anaemiae est forma, versicolor enim renum superficies, quae maculis et rubris et flavo-albidis gignitur; dissectione re-

num facta substantia corticalis tumida, rubris punctis maculata videtur et valde diversa est a rubida substantia tubulosa.

Classis III. *Brightii* varietas prima; a *Solone* degeneratio lutea nominata. Volumen atque pondus etiam adauctum est, sed versicolor superficies et rubrae maculae desunt. Substantia corticalis et interna et externa, si dissecatur, aequabiliter pallida, rosacea, albo-flavida, sive saepius pallidior, ut anguillarum carni sit similis, apparet. Huc illuc vasa parva, sanguine repleta, rarius autem flavae vel fuscae maculae vel magnae, albae granulationes conspiciuntur. Papillae substantiae tubulosae nonnunquam rubrae atque induratae sunt.

Classis IV. a Brightio secunda allata. Volumen atque pondus adauctum; superficies externa pallido-flava, maculis parvis, lacteis, magnitudine acus capituli haud dissimilibus tecta, interdum oblongis flocculis, sero lactis non imparibus. Quae granulationes, a Brightio ita vocatae, praecipue in summis atque infimis crebrae reperiuntur renibus et tenui quidem membranula, per quam spectantur, obtectae. Superficies levis est, lactea; quae granulationes haud raro in parenchymate substantiae corticalis inveniuntur. Renibus dissectis illa eodem modo colorata, quo in classe secunda et tertia, apparet. Maculae parvae, lacteae non sunt tam rotundae atque distinctae, ut in renum superficie, sed linearum irregularium formam prae se ferentes inter strias divergentes substantiae medullaris excurrunt, atque imprimis ad renum ambitum et ad pyramidum, quarum tubulos comprimunt, basin conspicuae sunt. Quae quidem puncta lactea, maceratione, quam nominant, instituta, clarius conspiciuntur.

Classis V. Volumen, pondus et lobuli singuli eodem modo se habent, quo in classibus ceteris. Su-

perficies granulosa est, tamquam milii granula membranae renum propriae supposita sunt. In substantia corticali saepius inveniuntur granula, arenae granis similia, parva, quae e lympha plastica constare videntur.

Classis VI; quae a Brightio tertia affertur. Renum volumen interdum majus, saepius vero minus est, quam in statu normali; consistentia dura; in superficie externa, inaequali et verrucosa exiguae vel nullae conspiciuntur maculae lacteae, granulationes a Brightio ita vocatae, quarum saepius, substantia corticali dissecta, non exigua reperitur copia.

Reliquorum quoque scriptorum, ut historiae solummodo satisfacerem, sententias afferrem atque opiniones, nisi metuerem, ne longior fieret libellus meus.

Opinionum de natura morbi B. discrepantia, divisionum renum degeneratorum cumulus in dies crescens, viros doctos ad perscrutationes microscopicas instituendas incitavit. Quae observavit Gluge, paucis adumbrata haec sunt.

Gutta e substantia corticali expressa magnam albuminis continuit copiam atque magnum globulorum compositorum numerum, quos auctor inflammatorios, compositos nominat, nec minus pellucidos, mororum speciem praebentes, diametrum habentes $\frac{1}{50}$ — $\frac{1}{18}$ millm. descripsit, nec puris globuli defuerunt. Ex substantia medullari humor prope papillas expressus tales quidem globulos, sed minorem copiam continuit. Substantiae corticalis lamina tenuissima excisa, quos jam commemoravi globulos innumeros, inter singulos tubulorum uriniferorum fasciculos depositos ostendit. (Quem quidem errorem auctor postea, accuratius perscrutationibus repetitis, refellit). Tubulorum uriniferorum structura atque decursus non mutati erant. Microsco-

pii 250es amplificantis ope renum degenerationem aliena materia quadam interposita, quae, accuratius investigata, e globulis constabat inflammatoriis, ortam esse apparuit. Mutata renum structura, in glomerulis Malpighianis orta, sensim in vasa sanguifera transire videtur; in quibus glomerulis corpuscula quaedam globosa, opaca, quae vasorum lumina, si spatia pauca, pellucida excipias, implent. Substantiae medullaris vasa, ut in statu normali, sanguine repleta sunt. Morbo vero producto corpuscula glomerulorum Malpighianorum globulorum modo acervos, qui in vasis sunt inclusi, formant. Globuli sanguinis raro tantum intra substantiae medullaris vasa mutati apparent, atque in paucis tantum vasis circulatio impedita observatur. Vasa sanguine abundare solent atque dilatata sunt.

Henle [1]) non eadem, quae Glugius observavit. Globulos enim non conspexit, sed cellulas magnas, ovales, diametrum 0,011″ exhibentes, saepius in fila tubulosa, cuspidata excurrentes invenit. Acidum aceticum cellularum tegumenta dissolvit, dein contenta non soluta dispergebantur ac nucleus cellulae itidem non solutus remanebat.

Hecht [2]) haec enarrat: „Particula substantiae degeneratae scalpello abrasa atque aqua diluta, microscopio, 250es amplificante, examinata, mox multa, quae et Valentinus vidit, corpuscula molecularia et globulorum diversissimorum agmina obtulit. Amplificatione majore (450es aucta) adhibita multa vidi corpuscula ovalia, paene polygona, nunquam vero angu-

1) Henle: *Ueber Schleim- u. Eiterbildung u. ihr Verhältn. z. d. Oberhaut. Hufl. Journ. Bd. LXXXVI. St. V. S.* 58. 60.
2) Hecht l. l. §. 9. p. 15.

lis lateribusque distinctis praedita, plerumque inter spatium tubulosum uriniferorum, quod lamina tenuissima excisa observavi — et tela cellulosa circumclusa, ita ut, quamquam pro cellulis habeam, non certam constituam sententiam. Sanguinis globulis duplo erant majora, opaca et colore flavescente. Valde enim differebant ab adipis globulis, quos saepius comparationis causa addidi. Compressione adhibita, mox corpuscula lacerabantur, atque magnam globulorum rotundorum effundebant copiam. Semper locus, ubi lacerata erant atque cavum tegumentum, quod restabat, perspicua erant.“ Hechtius quoque Glugii compositos globulos interdum observavit inflammatorios, quos quidem et globulos puris eosdem habet. Globulorum sanguinis degenerationem, quam Gluge in glomerulis observavit Malpighianis, nunquam invenit.

§. 7. *Morbi decursus, tempus atque exitus.*

Morbi decursus non semper idem est. Interdum enim ille, omnia acuti morbi symptomata in se complectens, subito venit; interdum vero morbus latenter increscit, valetudinis bonae prae se ferens speciem, donec tandem, auctore Christisone, aegroti defectio virium gliscens, anxietas, facies pallida amicorum animos ad illum intendunt, vel donec, quum symptomata accesserint acuta sive affectiones secundariae, initium evidenter apparet. Rokitansky [1]) feminae cujusdam robustae atque validae, quae potui nonnunquam indulgebat, sectionem instituens forensem atque publicam, cetera organa nil morbosi ostendentia, renes vero degeneratione, jam multo provecta, affectos inve-

1) Christison, l. l. p. 24.

nit. Plerumque morbus aliquot annos, nonnunquam multos annos durat.

Morbus B. idemque acutus, ut RAYER tradit, resolutione, morte vel transitu in formam finitur chronicam. Morbus vero chronicus morte sola terminari solet. Ut docuerunt BRIGHT, e viginti quatuor aegrotis mortui sunt: septendecim, ut OSBORNE, e triginta sex: novem, ut ANDRAL, e tredecim aegris: undecim, ut GREGORY, ex octoginta: quinquaginta quinque. En proportionem 3:5.

§. 8. *Aetiologia.*

Maxima praedispositione homines triginta usque ad quinquaginta annos nati esse dicuntur. Interdum quoque accidit, ut homines sexaginta vel septuaginta et pueri quinque vel decem annorum, praesertim qui scarlatina laboraverant, corriperentur. SOLON infantem, octodecim menses natum, morbo affectum observavit. Viris, ut TISSOT vult, major quam feminis inest praedispositio, quod CHRISTISONE auctore minus moderate vivere solent. MARTIN SOLON vero hac in re sexus non discrepare arbitratur. Homines medii ordinis minus corripiuntur morbo, quam infimo loco nati (vd. CHRISTISON.). Prae ceteris vero quatuor nobis notae sunt causae, quibus vel morbi seminia oriuntur, vel morbus ipse erumpit.

Prima enim est causa spirituosorum abusus, omnino immodica vivendi ratio. OSBORNE e triginta sex morbo B. laborantibus, qui ipsi ad curandum traditi erant, potatores decem fuisse tradit.

Transpiratio suppressa alia morbi causa affertur. OSBORNEO auctore e triginta sex aegrotis viginti duo, functione cutis laesa, morbo affecti erant. Qua de

causa hic morbus saepius observatur apud eos, qui, quoniam munus atque quaestus postulat, aëri humido-frigido et frigoris et aestus subitae obnoxii sunt vicissitudini. Christison e viginti sex morbo B. laborantibus tres vigiles nocturnos, tres milites annis et armis graves, duos mercenarios, duos baiulos, unum fabrum ferrarium, unum sicerae coctorem, unum rhedarium meritorium, unum chirurgum ruri habitantem, duos nautas, unum institorem et unum caementarium fuisse affert. Propter aerem humidum ac nebulosum in Britannia morbum B. saepius observari Solon edocet.

Porro cutis torpor atque status fere paralyticus, postquam exanthemata acuta, in his praesertim scarlatina, decurrerunt, haud raro conspicuus, causas praedisponentes praebere videntur [1]).

---

1) Exc. Martin duos aegrotos, quos curavit, morbillis paulo ante superatis, in morbum B., id quod Gregoryo docente rarius accidit, incidere vidit. Quarum morbi historiarum unam afferre mihi liceat. Puella quaedam scrofulosa, quinque annos nata, morbillis pluribus hebdomadis ante superatis, petechiis, diarrhoea frequente, febre vehemente, languore permagno laboravit. Tum reconvalescente aegrota pedum oedema ad genitalia atque abdomen sensim subcrescens se obtulit. Cutis pallida arida fuit, omnino que ejus functio impedita visa est. Accessit quoque colica atque excretio urinae difficilis. Urina ipsa initio morbi albida, turbida. Rediit diarrhoea: sedes lutulentae, virides. Febris non aderat; affectiones hydropicae vehementiores factae sunt. Urina parca, subnigra, microscopio examinata, multos sanguinis globulos atque epithelii cellulas, propriasque particulas oblongas, quae speciem contenti canaliculorum uriniferorum prae se tulerunt, ostendit. Acido nitrico affuso albide coagulavit urina. Syrupo ferri jodato atque kali hydrojodico adhibitis, quod in unguenti formam redactum in regionem renalem infricatum est, ex eo, quod oedema plane evanuit et urina largius reddita exiguum continuit albumen, aegram meliorem esse factam evidenter

Quarta morbi causa enumeratur dyscrasia scrofulosa, rhachitica, tuberculosa.

Exceptis his causis aliae quoque ad morbum producendum gravissimi momenti traduntur. OSBORNE dispositionem hereditariam saepius adesse ratus est. MARTIN SOLON quatuor homines, ictu in regionem lumbalem illato, morbo B. affectos observavit. Menstruatio suppressa interdum causam praebet praedisponentem. Auctoribus CHISTISONE, BLACKALLIO et WELLSIO hydrargyri praeparata, diutius copiaque largissima data, ad morbum procreandum aliquam vim habere videntur: quod autem DÉSIR, experimentis in syphiliticorum nosocomio institutis plane refellit. Quin diureticorum usus diuturnus morbum excitet, non omnino dubitari potest.

§. 9. *Pathogenia.*

Natura morbi atque ratio non satis explicata est; nam quascunque DD. VV. protulerunt sententias, hypotheses sunt, neque observationibus comprobatae, neque argumentis satis confirmatae. Alii hydropem, alii localem renum affectionem, alii vitium quoddam sanguinis causas morbi proximas esse putant, alii alia afferunt. Quae cum ita sint, nunc, quae morbi origo et quales sint renum degenerationes, indagari volumus.

---

apparuit. Duobus annis praeterlapsis ea, quae antea, morbi conspicienda fuerunt signa eademque tam acerba tamque atrocia, ut, omnibus remediis frustra adhibitis, puella morti occumberet. — Cadavere dissecto degeneratio renum conspicua fuit, et ita quidem, ut volumen valde auctum renesque ipsi superficie glabra, pallida essent. In substantia corticali ubique materia quaedam flavida inveniebatur interposita, quae manibus exprimi non potuit, qua propter structura renum interna haud perspicua visa est.

Morbum B. ex hydrope originem non ducere ex his apparere mihi videtur: Primum hydrops saepius non observatur, quamquam albuminuriam et granulosam renum degenerationem adesse negari non potest. Deinde saepius albuminuria cognita hydrops ostenditur; denique idem non tantum ingravescit, quantum omnino morbus.

Renum degenerationem causam morbi B. principalem non esse ex his patet: Semper non uterque ren morbo correptus est; symptomata deinde renum affectionibus propria e. c. dolores in regione renali etc. non semper observantur, nec morbi acerbitati atque ferocitati respondent. Signa denique morbi, quo vehementiora atque graviora videbantur, eo minus provecta reperitur renum degeneratio.

Restant igitur albuminuria ceteraque morbi symptomata e. c. mutatus sanguinis status. Albuminuriae fons aut in renibus aut in sanguine positus est. Multa sunt argumenta, e quibus sanguinis mixtionem ἀνώμαλον, fortasse albumine abundante ortam, vel declivitatem albuminis mutati renibus secerni, proximam esse causam apparet. Eadem fere sentiunt Rokitansky [1]), Canstatt [2]), Sabatier et Darwall. Graves sanguificationem perversam atque nutritionem causam esse arbitratur. Quod ad naturam renum degenerationis attinet, varii varia protulerunt. Alii ut Bright, Gregory, Christison, Rayer, Littré, Gluge, Rokitansky, inflammatione ortam esse, alii ut Andral, Gnaves, substantiae corticalis hypertrophiam illam renum degenerationem habent, alii ut Corfe, Hecht renes in ma-

1) Rokitansky, l. l. p. 422.
2) Canstatt, *spec. Path. I. S.* 174.

teriam adiposam commutari putant, et Henlio, Materio, Alissone auctoribus renum degeneratio tuberculis depositis exoritur. Sed quotquot attulerunt DD. VV. sententias, perscrutationibus et chemicis et microscopicis non satis confirmatae atque comprobatae sunt. Et in tela intercellulari et in vasis minimis substantiae corticalis et medullaris materiam quandam alienam, sine dubio albuminosam, quae, granulis ovalibus similis, rete capillare tubulosque uriniferos comprimit, depositam esse inter omnes fere constat. Quae cum ita sint, quin, functione renum laesa, hydrops, ureae retentio in sanguine, organorum subinde aliorum praesertim cerebri exoriatur turbatio atque mors denique consequatur, fieri non potest.

§. 9. *Prognosis.*

Prognosis omnino dubia est. Morbus B. acutus meliorem admittit. Quo diutius autem morbus perdurat, quo pallidior urina, quo largior vel suppressa, quo copiosius inest albumen, quo minus pondus existit specificum, eo minus aegrum sanatum iri sperare licet. Si renum degeneratio magis provecta, si cutis arida est, oedema saepe redit, mors erit certa. Signum inprimis faustum habendum est, si normalis urinae indoles et physica et chemica iterum apparet. Potatores morbo nostro affecti in periculo versantur. Complicationes, quam antea attuli, morbum periculosissimum reddunt, nec quin tristem exitum afferant dubium esse potest. Signa cerebri affecti, qualia sunt sopor, coma, deliria etc. mortem imminentem indicant.

§. 10. *Therapia.*

Primum curatio prophylactica, quae praecipue et post scarlatinam et ne redeat morbus adhibenda est.

externis viribus perniciosis depellendis operam navat; tum morbo praesente indicationibus his satisfaciendum est. Primum enim sanguinis ad renes affluxum tollamus, deinde suppressam cutis functionem denuo excitemus, tum exsudationes serosas evacuemus, denique irritationem renum quamque avertamus necesse est.

Ad satisfaciendum primae indicationi morbo ineunte eodemque acuto sanguinis evacuationes et universales et locales multum valent. Quibus adhibitis symptomatum defectiones perspicuae sunt; urina enim minus sanguinolenta apparet minusque coagulatur, serosae exsudationes resorbentur, et dolores locales remittunt. Regimen diaeteticum ceterum sit antiphlogisticum. Remedia diaphoretica, quae secundae indicationi respondent, inprimis laudanda, qualia sunt: mucilaginosi potus tepidi, largius dati, quos Rayerus Nitro depurato misceri vult, balnea calida, vaporea, frictiones, Antimonialia, Camphora, Tct. Guaj. ammon., Ammonii praeparata, Pulv. Doweri, Sulphur, Balsamus Copaivae etc.

Nec minorem ad exsudationes serosas removendas utilitatem praebent diaphoretica. Praeterea adhibita sunt diuretica atque laxantia, qualia: Tart. dep., Kal. acet., Tart. borax, Kal. et Natr. carb., Decoct. Tamarind. Bright Tartarum depuratum prae ceteris laudat, quem una cum Hyosc. vel Opio dat. Ubi morbus jam multo provectus et dolor lumbalis vel nullus, vel exiguus est, diuretica nonnullis medicis monentibus, praeferenda videntur haec: Sem. Fenic., Bacc., Lign., Roob., Ol. Junip., Fol. Sabin., Digit. purp., Terebinth., Rad. Scill., Sem. Colch., Tct. Cantharid. Ceteroquin diuretica acria minus prodesse, magis vero obesse plurimi statuunt medici. Frictiones modo in regione renali ex Spir. Junip., Ol. Junip., Spirit. Terebinth., Ugt. de Digitali c. hydrarg. admittendas esse arbitrantur.

Jodum, Ferrum, Natron muriaticum, Ol. jec. asell., Plumbum, aliaque remedia, ut ita dicam antidyscratica, haud exiguam praebere utilitatem verisimile est.

Quum redeat saepius morbus, reconvalescentes omnibus morbi causis quam maxime sibi caveant necesse est. Balnea, aquae minerales, ferrum inprimis continentes, per longius tempus adhibenda et fonticulorum applicationes commendandae sunt. Lac optimum nutrimentum esse traditur. Ceterum qui superaverint morbum vestimenta gerant lanestria, diaetam observent modicam et, si possunt, alio transferant sedem.

THESES.

I.

Causa morbi Brightii proxima mutata sanguinis mixtio est.

II.

Inflammatio nutritio est aucta.

III.

Venae aeque ac vasa lymphatica non absorbent.

IV.

Nulla suppuratio sine inflammatione.

V.

In quaque cranii fractura trepanatio statim instituenda est.

VI.

In quoque panaritio profundo statim incidendum est.